

令和5年度第3回 帯広市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日時 令和6年2月6日（火）18：30～19：30

2 会場 帯広市役所10階第6会議室

3 出席者委員 12名

被保険者を代表する委員

平田 とよ子 委員、高橋 久美子 委員、五十嵐 詔子 委員、戸井 実可 委員

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

石川 忠孝 委員、川上 義史 委員、大滝 達哉 委員、中村 貴徳 委員

公益を代表する委員

朝日 照夫 委員、佐藤 英晶 委員、外崎 裕康 委員

被用者保険等保険者を代表する委員

海野 真彦 委員

4 欠席委員 2名

公益を代表する委員

古田 裕 委員

被用者保険等保険者を代表する委員

矢録 秀春 委員

5 議事録署名委員

五十嵐 詔子 委員、大滝 達哉 委員

6 傍聴者等

報道関係者 1名

7 事務局出席者 12名

石田 智之 市民福祉部こども健康担当参事、佐藤 淳 市民福祉部健康保険室室長、

城石 徹 政策推進部税務室室長、青木 慶宏 国保課課長、服部 亮 国保課課長補佐

松隈 聖子 収納課課長補佐、内藤 彩 国保課管理係係長、岩佐 直子 国保課給付係主査

小出 道也 国保課管理係主任、溝江 圭介 国保課管理係主任補、

曾根 誠 国保課管理係主任補、坂井 景二郎 国保課保険料係主任補

8 会議次第

(1) 開会

(2) 参事挨拶

(3) 議事

①諮問

- ・国民健康保険料賦課限度額の改定について
- ・国民健康保険料の賦課割合の改定について

②令和6年度国民健康保険会計予算（案）について

③第三期データヘルス計画及び第四期特定健康診査等実施計画について

(4) 閉会

9 議事概要

1 開会

【事務局】 ただいまより、令和5年度第3回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日、古田委員、矢録委員につきましては、都合により欠席する旨連絡をいただいております。

また、川上委員につきましては、遅れるとの連絡をいただいております。

現時点では出席の予定ですが、石川委員についても遅れている様です。

それでは、これより先の議事進行につきましては、外崎会長にお願いいたします。

【会長】 お晩でございます、本日は公私共々お忙しい中、国保運営協議会に出席いただきまして、誠にありがとうございます。

年に3回ぐらいしか、私共は会わないのですけれども、今まで挨拶の中で、必ず、コロナ、コロナと言ってきて、それがやっと5類になって、コロナの、話題を挨拶にしなくてもいいのかなと思っていたところで、それでは明るい話題でもというような話になるはずでしたが、正月早々、大きな、地震それと大事故がございまして、今年1年、どうなるのかなという風に思われた方も多いのかなと思っています。しばらく、復興に時間がかかるとか、お金がかかるとかというような事もあるかと思えます。経済に影響を与えるところはあるかと思えますが、頑張って生きていかなければならないのかなと思っています。2月になり、通常の生活に戻っていければなと思っています。

本日は、3回目の運営協議会ということで、皆様方のご協力のもと、活発でありながら、スムーズな進行でいきたいと思っておりますので、皆さん、よろしくをお願いいたします。

まず初めに、石田参事からご挨拶いただきたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

2 参事挨拶

【参事】 皆さん、こんばんは。

本日は、夜分にもかかわらず、お忙しい中、ご出席いただき、ありがとうございます。

委員の皆様には日頃から、私どもの保険・医療をはじめ、市政全般にわたり、ご支援・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本日の議題になりますが、「国民健康保険料の賦課限度額及び賦課割合の改定について」と、「令和6年度予算案、第三期データヘルス計画及び第四期特定健康診査等実施計画について」、でございます。

議題の詳細につきましては、後ほどご説明申し上げますが、1人当たり医療費は増加傾向にある中、国からの交付金など北海道全体の収入の減少などに伴いまして、北海道に納める納付金は増加しており、保険料負担が増す状況でございます。

帯広市としましては、収納率の向上や医療費の適正化をはじめ、基金の活用など、被保険者の負担抑制に努めながら、予算編成にあたっているところでございます。

また、制度の持続性を確保するためにも、被保険者の健康増進などにより、医療費の適正化を図っていく必要がございます。

今回、令和6年度から令和11年度を計画期間とします、「第三期データヘルス計画及び第四期特定健康診査等実施計画」について、ご報告させていただきますが、内容の充実や取組の実現可能性が高まるよう、皆様からご意見をいただきたいと考えております。

委員の皆様方には、本市 国保事業の、一層の健全な運営に向け、忌憚のないご意見やご論議を賜りますようお願い申し上げまして、協議会開催にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

本日は、よろしくお願いいたします。

【会 長】 石田参事、ありがとうございます。

それでは、議事に入る前に、議事録署名委員を指名いたします。五十嵐委員、大滝委員よろしくお願いいたします。

3 議事

(1) ①諮問 国民健康保険料賦課限度額の改定について

【会 長】 それでは議事に入ります。

まず、諮問事項を議題とします。2件の諮問事項がありますので、1件ずつ審議します。

国民健康保険料賦課限度額の改定について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】 それでは、国民健康保険料賦課限度額の改定につきまして、ご説明いたします。

議案の1ページをご覧ください。

国民健康保険料は、医療保険分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3区分を合算したものですが、それぞれの区分において、賦課限度額が、国民健康保険法施行令において規定されています。この施行令が一部改正

され、法定の賦課限度額が改定されました。

令和6年度においては、後期高齢者支援金分を2万円引き上げることとし、医療保険分、介護納付金分は据え置きとなります。

帯広市では、法定の賦課限度額と同額としていることから、国の法定限度額の改定に合わせて改定することとし、条例を改正し、令和6年度分の保険料から適用しようとするものでございます。

説明は以上です。よろしくご審議くださいますようお願い申し上げます。

【会 長】 ただいまの説明について、ご意見やご質問がございましたら、挙手をお願いいたします。

特にございませんか。無いようですので、この件については諮問案どおり承認するというところでよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。諮問案どおり承認いたしました。

②諮問 国民健康保険料の賦課割合の改定について

【会 長】 それでは、次に国民健康保険料の賦課割合の改定について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】 続きまして、国民健康保険料の賦課割合の改定につきまして、ご説明いたします。

議案の2ページをご覧ください。

国民健康保険料は、所得割、均等割、平等割の3区分に分かれており、それぞれの区分でどの程度の負担を求めるか、負担割合を保険料の賦課割合として条例で規定しております。

また、北海道国民健康保険運営方針において、将来的な保険料水準の統一を目指すこととされており、そのためには北海道が示す標準保険料率の賦課割合に合わせていくことが必要となるため、帯広市では、段階的に賦課割合の改定を行ってまいりました。

この度、北海道より標準保険料率の賦課割合が 49 : 31 : 20と示されたことから、この賦課割合に合わせて、令和6年度の保険料の賦課割合は、所得割を48から49、均等割を32から31、平等割は据え置きとして改定し、条例改正しようとするものでございます。

説明は以上です。よろしくご審議くださいますようお願い申し上げます。

【会 長】 ただいま、国民健康保険料の賦課割合の改定について、事務局から説明がございました。この説明について、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

無いようですので、この件につきましても諮問案どおり承認するというところでよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます、諮問案どおり承認いたします。

(2) 令和6年度国民健康保険会計予算(案)について

【会 長】 次に令和6年度国民健康保険会計予算案についてを議題といたします。
事務局から、説明をよろしく願いいたします。

【事務局】 それでは、議題2 令和6年度国民健康保険会計予算(案)につきまして、ご説明いたします。

まず、議案の3ページをご覧ください。

予算編成の前提となります制度改正についてでございますが、先ほど諮問いたしました改定に加えまして、「保険料法定軽減基準額」が見直されました。

保険料法定軽減基準額につきましては、物価等の上昇に対応し、本来対象とすべき世帯が引き続き対象となるよう、基準額を引き上げるものです。令和6年度は、被保険者等の数に乗じる金額が、5割軽減で5千円増の29万5千円、2割軽減で1万円増の54万5千円に改定されます。

次に、4ページをご覧ください。

令和6年度の被保険者数の見込みについてでございます。

国保の被保険者数は、年々減少傾向となっております。被保険者に占める65歳以上の前期高齢者の割合も、令和5年度見込で44.12%、令和6年度予算では43.81%と減少するものとして推計していますが、高齢者の割合は高い状態が続いています。

次に、5ページをご覧ください。

令和6年度の医療費の推計についてでございます。

感染症拡大による受診控え等の影響により、令和2年度には、それまで増加していた1人当たり医療費が減少しましたが、令和3年度以降は増加が続いております。令和6年度の医療費の総額は前年比3.10%増の132億円程度と見込んでおりますが、これは、1人当たり医療費を前年対比4.63%増の438,946円と推計し、被保険者数を乗じたものでございます。1人当たり医療費の伸び率は過去3か年の伸び率を平均し、推計しております。

次に、6ページをご覧ください。

予算における保険料収納率については、直近3か年収納率の最大値である令和4年度の実績収納率92.47%と設定しています。

保険料負担の公平性や保険料水準の抑制のためにも、より一層の収納率向上に取り組む必要があると考えております。

次に、7ページをご覧ください。

帯広市では現在、令和6年度から令和11年度までが計画期間となる「第三期データヘルス計画及び第四期特定健康診査等実施計画」の策定作業中であり、詳細はこの後ご説明いたしますが、これまでの分析結果に基づ

き、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上、糖尿病をはじめとした生活習慣病予防・重症化予防対策に重点的に取り組む予定であります。

また、保健事業以外の医療費適正化の取り組みとしては、下段にあるように、重複頻回受診者への指導などに加え、多剤投与者への指導を新たに実施予定であり、医療費の適正化につなげていきたいと考えております。

次に、8ページをご覧ください

都道府県単位化後の国保の財政運営は、北海道が全道で必要となる保険給付費や後期高齢者支援金などを推計し、各市町村の被保険者数・世帯数・所得水準などを考慮して、各市町村の負担すべき額が決定されます。8ページ上の表では、令和5年度と令和6年度の北海道に納める納付金の額を比較しています。

北海道全体で、前期高齢者交付金など歳入の減少や、後期高齢者支援金など歳出の増加に伴い、納付金総額は前年度より1.88%増加し、1人当たり納付金は5.35%増加している状況にあります。

次に、議案9ページ・10ページをご覧ください

1人当たり保険料賦課額の状況です。

帯広市では、1人当たり保険料賦課額は14万8,365円、前年対比3.57%の負担増となる試算となりました。

試算値の算定にあたりましては、1人当たり保険料賦課額の伸び率が、北海道が示す1人当たり基準伸び率にまで抑制されるよう、保険料収納率をより高い令和4年度実績値で見込んだほか、国保財政調整基金を1億5,470万円繰入れることを見込んでいます。基金繰入れにより、繰入前の前年対比7.98%より4.41%抑制されることとなります。

また、令和6年度の保険料率は、所得割12.79%、均等割46,010円程度、平等割44,740円程度となるものと試算しております。

次に11ページをご覧ください

こちらは、平成30年度の都道府県単位化以降、北海道の標準例を参考に整理してきた項目をまとめたものになっております。今後も引き続き、北海道国民健康保険運営方針での取扱いや標準例の考え方等を踏まえ、段階的に対応、検討してまいります。

以上が、令和6年度の国民健康保険会計予算案の概要となります。予算案につきましては、今後2月中旬に発表し、3月の市議会で審議される予定となっております。説明は以上です。

【会 長】

はい、ありがとうございました。ただいま、令和6年度国民健康保険会計予算案について、事務局の方から説明がございました。質問等がございましたら、挙手の上、発言をお願いいたします。

無いようですので、この件については以上といたしたいと思っております。

(3) 第三期データヘルス計画及び第四期特定健康診査等実施計画について

【会 長】 次に、第三期データヘルス計画及び第四期特定健康診査等実施計画についてを議題としたいと思います。こちらについて、事務局の方から説明をお願いいたします。

【事務局】 先日、運営協議会の案内文書とともに、第三期データヘルス計画・第四期特定健康診査等実施計画の概要版をお送りしており、お目通しいただいたことと思います。本日はお手元に計画本体の方もご用意しておりますが、ご説明は概要版の方に沿ってさせていただきます。

では、「1、基本的事項」をご覧ください。

計画の趣旨についてですが、データヘルス計画とは、保険者が加入者の健診結果やレセプトの情報を分析して、効果的に保健事業を展開するために策定している事業計画となります。帯広市では、平成27年度から第一期データヘルス計画を開始しており、現在は第二期計画のもと、加入者の健康保持増進の取り組みを進めているところです。

また、特定健康診査等実施計画は、国保の保健事業の中心となる、特定健診・特定保健指導の実施方法等を定める計画です。現在の第三期計画からはデータヘルス計画と併せて一体的に策定しています。

両計画は、今年度をもって計画期間が終了し、次期計画の計画期間は、令和6年度から11年度までの6年間となります。

次期計画の特徴についてですが、データヘルス計画の策定にあたっては、国が策定の手引きを示しており、その方針に沿って策定することとなります。今回の方針の大きな方向性としては、標準化の推進が示されました。標準化とは、一般的に質の確保や効率化のために、一定の基準を設定して内容を統一することをいいます。データヘルス計画の標準化は都道府県単位で行うことになっており、北海道全体で一定の方向性をもって保健事業を展開していくこととなります。そのため、帯広市では、北海道が示した全道共通の方針を踏まえて計画をすすめていきます。

次に、「2、前期計画の評価」をご覧ください。

帯広市のデータヘルス計画は、開始当初より糖尿病を課題として取り組んできており、第二期計画では新規人工透析導入者が0人になることを目標としてきました。成果として、策定当時12人だった新規人工透析導入者数は令和4年度に1人まで減少しています。

また、特定保健指導実施率については、他市町村と比較して低いことが課題となっていました。実施方法の工夫や改善により大きく上昇しました。

しかし、残された課題として、健診受診率や保健指導実施率は上昇したものの国が示す目標値には届いていないこと、生活習慣の状況に変化がないこと、糖尿病の有所見者が依然として全国平均より多いことなどがあり、引き続き取り組みを継続していく必要があります。

続いて、「3、健康・医療情報の分析 課題の抽出」をご覧ください。

ここでは国保加入者の、特定健診の結果やレセプトのデータなどから、帯広市の国保加入者の健康状態の特徴を整理しました。

生活習慣病の進行の流れにそって左側から並べた図となっています。

まず、よくない生活習慣として、帯広市は全国と比較して、歩かない、朝食を抜く、タバコを吸う人が多いという状況がみられました。

次に生活習慣病発症の前段階のデータとして、糖尿病予備群が、特に40-64歳の若い世代で全国と比較して多く、また肥満者の割合も多くなっています。

次に生活習慣病の発症の段階のデータとしては、糖尿病及びがんによくの医療費がかかっている状況がみられます。

次に生活習慣病重症化のデータでは、糖尿病の重症化による影響で腎不全を発症している状況がみられました。

最後に死亡については、こちらは国保加入者の統計ではなく帯広市全体のデータとなりますが、腎不全、すい臓がんといった糖尿病と関連する死因の死亡率が高い状況がみられました。

以上のデータより、帯広市の特徴としましては、糖尿病とがんの2つの領域が課題と考えられました。

この2つのうち、糖尿病につきましては、国保の保健事業の中心である「特定健診・特定保健指導」が予防に直結するものとなります。よって、国保課で取り組むデータヘルス計画においては、糖尿病を重点として取り組みをすすめることとし、健康課題については、糖尿病予防に関連するものとして、下にあります5つの課題を設定しました。

- 1つめが、自分の健康状態を把握していない住民が多いこと
- 2つめが、健診結果を生活習慣の改善に活かす住民が少ないこと
- 3つめが、生活習慣病のリスクをなる習慣をもつ住民が多いこと
- 4つめが、糖尿病を発症するリスクがある住民が多いこと
- 5つめが、糖尿病が重症化するリスクがある住民が増えていること、となります。

続いて裏面にいきまして、「4、目的・目標」をご覧ください。

目的については、「糖尿病などの生活習慣病を発症、重症化することなく、健康で充実した生活を送ることができる」とし、糖尿病対策を中心に取り組みをすすめていくこととしています。

目標については、糖尿病の発症予防から重症化予防までの段階に応じて取り組むため、健康課題とした5つの項目について、それぞれに対応する、中長期目標と短期目標を設定しました。

なお、それぞれの目標にかかる評価指標につきましては、北海道が示した全道共通の指標や、帯広市民全体の健康増進計画であるけんこう帯広21の指標と共通の評価指標を設定し、目指す方向性を共有するものとなっています。

続いて、「5、保健事業」をご覧ください。

健康課題の解決に向けて、それぞれの課題に対応した保健事業を展開していきます。

内容については、◎がついているものが、次期計画にあたり、拡充または新規に取り組むことを予定しているものです。

Iの特定健診の受診率向上については、特に受診率が低い40、50代の世代を重点とし、その世代へ向けた周知を充実させます。

IIの特定保健指導については、国が保健指導におけるICT活用の推進の方針を示しており、それを含め実施方法の充実を検討していきます。

Vの糖尿病重症化予防においては、新規の取り組みとして、治療中断者への受診勧奨を予定しています。糖尿病は自覚症状がないため、自己判断で受診をしなくなり悪化してしまう場合があります。これを防ぐため、レセプトの情報から、通院を中断している対象者を抽出し治療の継続をお勧めするものです。

なお、これらの保健事業の実施は、健康推進課が担当しているものも多いことから、取り組みの推進にあたっては、国保課と健康推進課の両課で連携を図ってすすめていきます。

続いて、「6、第四期特定健康診査等実施計画」をご覧ください。

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標については、国が保険者毎に目標を定めており、市町村国保の場合は、特定健診・特定保健指導ともに、60%以上とされています。よって帯広市においても、令和11年度に60%とすることを目標値とし、受診率、実施率の向上を目指します。

最後に、「7、その他」については、計画の「公表・周知」、「評価・見直し」、「個人情報の取扱い」について記載しております。

説明は以上です。

【会 長】 ただいま説明をいただきました。ご意見ご質問はございますでしょうか？

【委 員】 これは若い人、40代から60代までの働いている方ですよ。主に40代から60代の方は働いている方が多いですよ。ですから、職場で病気のことは健康診断をしていると思うんですね。その後のことで指導とか、健康保険というよりも、職場の会社で健康診断についての勉強会などはしているのでしょうか？

【事務局】 会社の方で健康作りなどの取り組みが行われているのか、というようなご趣旨のご質問かなと思います。

会社の方では、各社会保険などに加入されていますので、各健康保険組合などにおきまして、様々な健康づくりの取り組みが行われているんじゃないかなという風には考えております。そのような方々が、退職などをされて、国保に移って来られた時に、私どもの国保の方でこうした様々な保健事業を展開していったら、健康課題をどのように解決していくかというのが、データヘルス計画の考え方になってございます。

会社様の方でこういった取り組みをしているかっていうところは、申し訳ございません、詳細の方は把握はしておりませんが、様々な取り組みをして、健康づくりを推進しているのではないかと考えてございます。

【委員】 できれば少しでも若い方がそういう中で糖尿関係ですとか腎臓関係の知識を、普段職場の中でも定期的に勉強会みたいなものをしていただければ、こんなに増えないのではないかなと思うのですけれども。

市などは色々このようなアドバイスや啓発はしていますけれども、働いている中での指導というか、そういう機会を皆さんに与えてあげて考えてもらうということが必要じゃないかなと私は思います。

【会長】 回答がございましたが、実は、会社の方でも労働安全衛生法というのがあって、各企業さんは年に1回の定期健康診断を行うように義務付けられています。そこで出てきた結果を基に、要所見者ということになるのですが、そういう方たちについては、いわゆる保健指導、健康指導、それから再検査等を促すというような形にはなっています。ただ、その会社さんでどこまで強く指導しているかどうかについては、何とも言えないところです。多分そういった企業さんは、ほとんどが協会けんぽさん、もしくは組合健康保険で国民健康保険とは違う制度の健康保険を使っていて、こちらの方でもそれなりの啓発は行われているようです。

それで、どれだけ従業員というのが健康になっているかどうかというのは、なんとも言えないと思うのですけれども、いずれ、その方たちが退職し、国民健康保険もしくは後期高齢者保険の方に入ってきた時に、その時の健康指導がこの数値に現れてくる可能性は当然あるということなので、おっしゃられるとおりの企業での健康教育というのは重要だということは事実かと思えます。

ただ、帯広市から、それを啓発するというのは、なかなか難しいところもあるのではないかと。制度が違うのでどうだろうかと思いますが、確かに重要なことではないかなという風には私も感じます。

【委員】 国民健康保険ですから、会社ではないにしても個人事業の方がたくさんいらっしゃるんですね。見ていると結構糖尿病の方がいらっしゃると思うんです。でも若いうちですと、そんなに症状出てくるものではないですから。もう少し促していかないと。帯広の場合は本当にこのように、歩かない、美味しいものがたくさんありますし。そういう感じでどんどん増えていったら、本当に国民健康保険も大変なんじゃないかなと思います。

だんだん年齢が重なっていく方が、結構皆さん健康について一生懸命運動したり、色々なことをしています。若いの方が、職場ですからストレスもあり色々なことがあると思いますけれども、もうちょっと促していった方が、本人のためにも良いのではないかなとは思っています。

【会 長】 小規模の事業者さんでは、社会保険ではない事業者さん、国民健康保険の事業所さんあるかと思います。そういったところに、市として働きかけができればということかなと思いますので、可能でしたら事務局からお願いします。

【事務局】 今、生活習慣病を予防するために、その知識が必要だという大変貴重なご意見をいただきました。ありがとうございます。

それで、会長からもお話がありましたとおり、私共からその企業さんに向けてというところが、今まであまりなかったのですけれども、私どもが取り組んでいるのが、そのような生活習慣病を早期発見、早期予防するというので、特定健診を受けていただきたい。定期的に健康をチェックしていただいて、その後に結果を見て保健指導という、その数字を見て、このような傾向にあります、気を付けてくださいというところに力を入れて市民の皆様健康作りを進めてまいりますので、そういった観点から、引き続き続けていきたいという風に考えております。

【会 長】 ありがとうございます。この資料をを見るとHbA1c5.6以上が結構いますよね。67パーセントは3人に2人。この中にもいらっしゃるんじゃないかと思うぐらい割合が高いですね。現に人のことを言っていられないかなと、思って見ていましたけれども。

他にございませんでしょうか。

この3番のですね、健康・医療情報等の分析のところ数値は、これ以外の項目もたくさんあるのですよね。特に帯広市民が、言ってしまうと、全国平均より悪いというものがここに出てきている項目だという風に考えて良いですか。

【事務局】 はい、その通りです。帯広市の特徴とみられる課題と見られるものを抜き出して記載しております。

【会 長】 他にも血圧だとか色々なものが項目としてあるんですよね。ここのところが特に悪いということですね。何か他に質問ございますでしょうか。意見でもよろしいですが。

【委 員】 今、このデータヘルス計画を聞いていまして、私の事を言ってるのではないかと思うぐらいぴったりいろいろマッチしまして、非常にショックを受けております。実際問題として、やはり先ほど委員がおっしゃった様に、自分の場合は45歳ぐらいでしたか。その位でちょっと糖尿の気があるよと言われて、放置していたんですけれども。ある日、調子が悪くなって病院に行ってみると、もう完全な糖尿病ですよという告知を受けて、現在に至っています。ずっと治療を続けています。

結局、月に1度は病院に行って薬をもらって、治療していくという流れになってくるとは思うんです。そのような段階になっちゃうともう遅いんですね。

ですから先ほど委員がおっしゃったように、やはり勤めている段階で、糖尿病について万病の元であり、全ての病気に通じるんだよ。もちろん心臓が悪くなる、腎臓が悪くなる、肝臓が悪くなる。全ての病気に対してね、万病の元だということを、かなり周知させなければ。

自分の場合ばかり言って申し訳ないんですけども、自分は軽く考えて、両親も実は糖尿だったんですね。ですから血統書付きの糖尿病だったので、馬鹿にしてと言ったらおかしいですけども。みんなそうだったよなという感じで過ごしてきて、実際にはもう、薬が離せない状態になってしまっている訳です。ですからこういう状態にならないように若い人、予備軍、先ほど会長もおっしゃっていましたが、HbA1cが5.6だとか言っている間に、何かの形で手を打てればいいなという風に考えます。自分の経験上、ぜひ若い人に糖尿病の怖さを教えていただければなと思っていますので、よろしくお願ひしたい。

【会 長】

ありがとうございます。

ちょっとここで急に指名してもよろしいでしょうか。

医療関係者の方からですね、この辺のところ、ご意見があったらと思うんですが、どうでしょうか。

ちょっと専門が違うかとは思いますが。

【委 員】

糖尿病はあまり診たことがないですけど、例えばプレドニンという薬を使いますけれども、いわゆるステロイドで、使った場合は血糖値を上げます。ですから必ずそういう方には糖尿がありますかという事を聞きます。ただ前段階ですという人もいらっしゃいますし、割と40代以降の数が多く見られる。ですから必ず血糖値とHbA1cは採血をさせていただくことが多いかなという風に思います。治療ではステロイドを使う事がままありますし、突発性難聴という急性の難聴に使うものですから。最近難聴が多いということがあるんですね。そういう事に関わっておりますが、少し多い様な印象はあります。

【委 員】

血液検査のスクリーニングにも必ず、fbsと言われる空腹時検査と、それからHbA1c、成人病ですと高脂血症のチェックとトータルコレステロール、それから中性脂肪、尿酸値等を調べたりします。ただ、その辺りが結構有病率が高いということで、先程仰られていた様に放っておくと良くないので、気がつくのが遅いと悪くなってしまって、後々透析を回さなければいけなくなったりという様な事の元になっている疾患ですよ、という事でおそらく大事であろうという様な見方なんだと思うんです。

委員が仰っていた様に、ステロイドを関節の炎症などで使ったりすることがありますし、あとは喘息などにも使ったりすることがあるので、本当に糖尿病に関してはチェックというか事前の把握、患者さんがどういう状況でやっていくというようなことを、結構注意をしなければいけない。甘く見ていると怖い目に遭うという様な疾患であるが故に、きちんと市民の方達にも、それを知らしめると言いますか、啓蒙するという意味で、この

ような課題の抽出というのはすべきことかなという風には思います。以上です。

【会 長】 ありがとうございます。他にございますか。

【委 員】 糖尿病と歯周病が密接に関係するって話は、もうかなり前からずっと言われておりますので、歯科関係の立場としては、糖尿病の方の保健指導等に、歯周病との関係性をしっかり検討していただきたいなという風に思っております。

それと、ちょっと波風が立ちそうなので黙っていたのですが、今色々なデータをレセプトからチェックしているという話を聞いて、国のいわゆるデータヘルス計画というか医療DXみたいな大枠の考え方の中で、まさにこのマイナンバーカードを入口として、電子カルテも含めて様々なデータからビッグデータとする。そこから例えば十勝地方には糖尿病多いとか、長崎の方には何の病気が多いとかというのを分析していくという。これをこれからやっていくとていう話だったと思うんですよ。

更にもう1つには、各個人がパーソナルデータですよ。自分は糖尿病なのか何なのかというような、そういう自分の健康診断のデータを、マイナンバーカードを切り口として、最終的にはスマホの中に全部のデータが入っていて、各自が自分で見て気をつけなきゃとか、糖尿病の人はこういうことに気をつけてくださいというメールが送られてくるとか。そういうことを多分国は考えていると私は理解しているんです。入口の一番最初がマイナンバーカードですから。その利用率がとても低いというような今日のニュース、国ですけど、厚労省と総務省の職員の5%しかマイナンバーカードを使っていなかったというデータが出ていましたので、利用することが入口で、そこから先に電子化したり医療DXを用いて医療費も削減しながら、個人の健康を高めていくというのが国の考えだと思うので。その辺りも国保課のやることかどうか分かりませんが、啓蒙していかなければいけないんじゃないかなと思っています。帯広市の職員さんが率先して使うようにされたらいいのではないかと。私はマイナンバーカード促進派なので、反対派の方も一定数いらっしゃるようですが、私の個人的な考えです。

【会 長】 この様な意見も出ておりますが、何か事務局からありますか。

【事 務 局】 委員からお話がありましたとおり、マイナ保険証の利用促進というのが、医療DX、オンライン資格確認の基盤となってくるといようなお話でございました。そのとおりだという風に認識してございます。

今、お話がありました報道でもされておりましたとおり、利用率が低下をしているというような状況の中で、やはりこの1番入り口の部分をどうやって向上させていくのかというのは課題でございます。国の方ではこの利用を促進していくために、各保険者、私ども国保の保険者もそうですけれ

ども、マイナ保険証の利用を促進していく取り組みをしていかなければならないということの示しが今出されているとこでございますので、そういったものも含めて、今後、国保の被保険者の方に対して、利用を促進するための周知に努めてまいりたいという風に考えてございます。以上でございます。

【事務局】 糖尿病が非常に怖いということと、なかなか自覚症状がないので、気づいた時には重症化されているということで、若い方が糖尿病になると、生涯付き合っていかなければいけない。それから、透析などになると更に医療費という面では膨らんでいくというところ。医療費が増えていくことが保険料の増加にも繋がってくるというところ。ただ今後、北海道の方で都道府県単位化をしていって、帯広市で医療費を抑えると帯広市の保険料が安くなるという仕組みではなくなってくるのですけれども、全道全体で見るという形になってくるので、そういった意味でも医療費を抑制して保険料を抑えるというところでも、どんどんこの様な成人病の予防という取り組みをしていかなければいけないという風に思っています。

今、色々お話を聞いていて、ちょっと私も感じたところが、国保の被保険者の方だけに、そういったことをするというのではなくて、もう少し広い視点で、市民全体の健康づくりという意味で健康推進課と連携した取り組みをしていって、周知や保健事業を取り組んでまいりたいなという風に感じたところでございます。以上でございます。

【会長】 ありがとうございます。他にございますか。

【委員】 糖尿病にフォーカスしているというのは、私も非常に良いことだという風に思っています。皆さん仰る様に、特にこれからかかりそうな予備軍の若い人達にどんな意見をしなきゃならないのかということが、多分重要なことだと思うんですね。ですから、5番の保健事業の中では特に糖尿病発症予防のところ、どういう風に啓蒙活動するのかというのが重要なのではないかな。例えば色々な病気がありますけれども、癌に関しては情報が飛び交っているので、割と一般的に皆さんわかるようになったんですけど、糖尿病に関してはその結果がどうなるかという事を知らない人と知っている人との落差が大きいんじゃないかなと思います。そういう意味では結局糖尿病が何で人工透析に繋がるのかというのがわからない人が結構多いのではないのでしょうか。

実は私共の健保組合でも、腎臓病に関してはかなり力を入れていこうという風にしていて、やはりこの辺りは先程言われた様に人工透析なので、保険を圧迫するんですね。お金がかかるので。そこを予防するということから言うと、糖尿病になったら最終的にはこういう病気にかかるんだよっていうのを、医療情報に疎い方たちにどのぐらい伝えていくのかというのが重要なのかなという風に感じました。

それと先程のマイナンバーの話のことを言うと、報道で言っている5%

というのは、実際に医療窓口で使っていないというだけの話で、例えば国家公務員の方達はマイナンバーカードを持っていて、それを紐付けている人がどのぐらいいるかという事を情報として出していないんですよね。そういう意味では報道機関もちょっと良くないなという風には思うんですけど。今年の12月に廃止になるまでは、今までの慣習で医療機関に行っても、保険証を出してしまうんですよね。ですから、やはり利用率が低く見えてしまうのですけど。報道の仕方が、いまいち良くないのかなという風には感じていますので、誤解がないようにしていただければと思います。

【会 長】 他にございますか。それでは第三期データヘルス計画及び第四期特定健康診査等の実施計画についての議案を終了したいと思います。

(3) その他

【会 長】 その他、何か委員の方から今回のこの議案以外で何かありましたら、せっかくの機会ですのでご意見があれば発言していただければと思いますかどうか。

ないようですので、事務局の方から連絡事項その他ございましたらお願いいたします。

【事務局】 次回令和6年度第1回の定例議会の日程につきましてご案内いたします。次回の会議は5月下旬を予定しております。内容につきましては、令和6年度の国民健康保険料率についてご審議いただく予定となっております。開催案内につきましては、開催の1ヶ月前あたりを予定しております。よろしく申し上げます。

4 閉会

【会 長】 ありがとうございます。他にないようですので本日の会議はこれをもって終了したいと思います。活発な意見を皆様どうもありがとうございました。